



SpeEd

Manual del usuario

Manejo informatizado del
Informe Estadístico de Hospitalización y
su posterior agrupación con IR-GRD



Junio '06

La información de este manual puede ser modificada sin previo aviso del Consorcio de bioingeniería e Informática Médica (CBIM).

Para la descripción de las funciones específicas de algunos Centros Sanitarios, se reenvía la nota provista por el CBIM.

El software descrito en este manual es provisto por el CBIM bajo licencia para su uso. El software puede ser empleado solo de acuerdo a los términos de esta licencia

INDICE

I)	INTRODUCCIÓN	5
II)	INTERFAZ DE USUARIO	6
II.1)	NOCIÓN PRINCIPAL	6
II.2)	PANTALLA PRINCIPAL	8
II.3)	MENU PRINCIPAL	9
II.4)	BARRA DE COMANDOS HORIZONTALES	10
II.5)	BARRA DE COMANDOS VERTICAL	11
III)	FUNCIONES	12
III.1)	INGRESO AL SISTEMA	12
III.2)	IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	12
III.3)	GESTIÓN DE REGISTRO DE PACIENTES	14
III.3.1)	<i>Descripción de funciones</i>	<i>14</i>
III.3.2)	<i>Barra de herramientas vertical</i>	<i>15</i>
III.4)	MOVIMIENTOS	17
III.4.1)	<i>Gestión de Internación</i>	<i>17</i>
III.5)	SITUACIÓN DE SALA	20
III.5.1)	<i>Descripción de funciones</i>	<i>20</i>
III.5.2)	<i>Barra de herramientas vertical</i>	<i>20</i>
III.6)	CARGA DEL INF. ESTADÍSTICO DE HOSPITALIZACIÓN	22
III.6.1)	<i>Descripción de Funciones – Nuevo IEH</i>	<i>23</i>
III.7.2)	<i>Descripción de Funciones Insertar código Diagnóstico / procedimientos</i>	<i>24</i>
III.7.3)	<i>Descripción de Funciones – Insertar datos de recién nacidos</i>	<i>25</i>
III.7.4)	<i>Barra de herramienta vertical</i>	<i>25</i>
III.7)	GESTIÓN DE IMPRESIÓN	26
III.7.1)	<i>Descripción de funciones</i>	<i>26</i>
III.7.2)	<i>Barra de herramientas vertical</i>	<i>26</i>
III.7.3)	<i>Descripción de los reportes</i>	<i>27</i>

Índice de figuras

<i>Figura 1 - Pantalla principal.....</i>	<i>8</i>
<i>Figura 2 – Reconocimiento del usuario.....</i>	<i>13</i>
<i>Figura 3 – Cambio de password.....</i>	<i>13</i>
<i>Figura 4 – Gestión de registro de pacientes.....</i>	<i>14</i>
<i>Figura 5 - Insertar una nueva internación</i>	<i>17</i>
<i>Figura 6 - Asignación del número de Informe Estadístico de Hospitalización.....</i>	<i>18</i>
<i>Figura 7 - Nuevo IEH</i>	<i>23</i>
<i>Figura 8 – búsqueda de código</i>	<i>24</i>
<i>Figura 9 - Gestión de impresión.....</i>	<i>26</i>

I) INTRODUCCIÓN

Las Principales Funciones del sistema *SPEED* pueden ser esquematizadas como sigue:

- Identificación del usuario
- Gestión de registro de pacientes
- Búsqueda avanzada de un código de diagnóstico o procedimiento
- Gestión de internación
- Situación diaria de salas
- Agrupación GRD
- Extracción de datos por sala o institución
- Ficha de alta Hospitalaria

II) INTERFAZ DE USUARIO

II.1) NOCIÓN PRINCIPAL

El programa *Manual del Usuario Speed* presenta una interfaz gráfica estandar. Windows la cual requiere algunas nociones básicas para su utilización.

El Cursor esta representado por una barra vertical (como esta |) que hace señal o una flecha, que se debe mover con el mouse, en el primer caso sirve para indicar al usuario donde verá escrito los datos que el marca con el teclado.

La flecha en cambio permite al usuario completar diversas funciones, como presionar un botón “clickeando” con la tecla izquierda del mouse, y abrir o cerrar un campo codificado (como se explica a continuación).

Para trasladarse de un campo al siguiente se puede utilizar el mouse o la tecla “tab” del teclado: la tecla tab es la que presenta dos flechas, una sobre la otra (se encuentra ubicada arriba sobre la izquierda al lado de la letra Q).

La tecla F1 representa la tecla de Ayuda.

La utilización del caracter % (Porcentaje) como comodín en el interior de un campo de búsqueda, permite obtener todas las frases que contienen el texto que acompañe dicho caracter.

Por ejemplo si en el campo de descripción de diagnóstico, está digitado %BR% se busca todos los diagnósticos que contiene en su descripción los caracteres BR, si se escribió BR% se encontrarán todas las descripciones que comienzan con BR y si escribe %BR se encontrarán todas las que terminen con BR.

La diversas pantalla de esta programa contienen los campos donde se insertan los datos, estos campos son los espacios que pueden ser de color blanco o gris.

En los campos blancos es posible escribir e incorporar datos, en cambio los campos grises son solo para leer los datos y no pueden ser modificados.

El programa gestiona diversos tipos de campo:

- Campo de Texto el cual presenta un texto libre que está digitado por el usuario .
- Campo de lista , el cual posee una lista de valores que permite elegir el correcto; para ver la lista se debe clicar (“hacer clic”) la tecla izquierda del mouse, después de haber posicionado en un punto cualquiera del campo el cursor del mouse.

Para seleccionar el valor deseado se posiciona el cursor sobre la palabra elegida y se “chiquea” con la tecla izquierda del mouse.

Si la lista es demasiado larga al lado de esto encontramos una barra de este tipo:



posicionando el cursor sobre una de las dos flechas y “cliqueando” con la tecla izquierda, se podrá recorrer la lista en toda su extensión.

La lista puede sobrepasar su ancho, en este caso se encuentra una barra HORIZONTAL:  para moverse de izquierda a derecha se utilizan también las dos flechas.

- Campo Codificado, en el cual está previsto una lista posible de valores, en el que a cada uno de ellos se asocia un código:

10	GENERICO	
----	----------	---

El primer recuadro contiene el código, el segundo la descripción.

El programa permite la inserción del código, si se conoce, o la búsqueda de la descripción en el recuadro de la derecha, según la modalidad descripta anteriormente.

- Campo de Fecha ; en este campo es posible incorporar la fecha digitando los números, sin preocuparse del carácter (/) de separación del día, el mes y el año.

La flecha de la derecha permite insertar la fecha a partir de la actual: por ejemplo, si se quiere cambiar el día, es necesario poner el cursor del mouse sobre el día y después situarse sobre la flecha para aumentar o disminuir el número insertado.

- Campo Opción, constituido por una descripción, con un círculo o un cuadrado, al costado  Opción; para seleccionar el campo es necesario posicionar el cursor sobre el espacio o sobre la descripción y hacer clic. Para deseleccionarlo se realiza la misma acción sobre un campo de selección activado.

II.2) PANTALLA PRINCIPAL

La figura siguiente muestra la pantalla que se presenta al usuario después de su autenticación. De tal Pantalla es posible acceder a todas las funciones configuradas para el usuario autenticado.

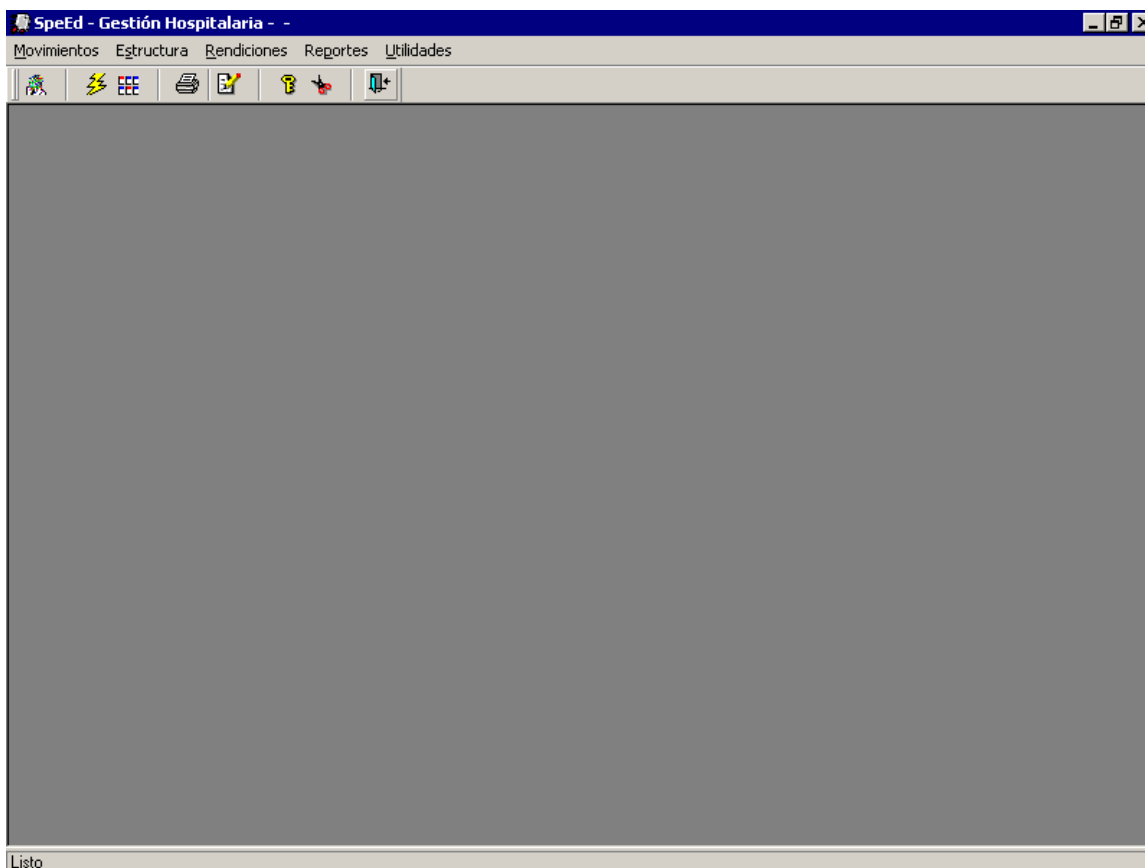


Figura 1 - Pantalla principal

II.3) MENU PRINCIPAL

Come se puede ver en la imagen Figura 1 - Pantalla principal en la página principal encontramos un menú constituido por:

- Movimientos
 - Registro Pacientes
 - Workflow (Consulta) Internación
- Reportes
 - Impresión
 - Propiedades de impresión
- Utilidad
 - Conectar
 - Desconectar
 - Portapapeles
 - Sitio C.B.I.M
 - Acerca de ...

II.4) BARRA DE COMANDOS HORIZONTALES

Debajo del menú, se encuentra una serie de botones que representan en modo gráfico los mismos comandos, permitiendo un acceso rápido a la pantalla.

	Gestión Registro de Pacientes
	Ficha de Internación Rápida
	Situación diaria de salas
	Imprimir
	Portapapeles
	Conectar
	Desconectar
	Salir

II.5) BARRA DE COMANDOS VERTICAL

En toda página se presenta una segunda serie de botones específicos de la opción seleccionada entre los cuales se encuentran los siguientes (otros botones especiales que aparezcan en esta barra serán explicados oportunamente):

	Limpiar los criterios de Búsqueda
	Iniciar búsqueda
	Guardar modificaciones
	Imprimir
	Ayuda en línea
	Cerrar la ventana

III) FUNCIONES

III.1) INGRESO AL SISTEMA

Para ingresar al sistema deberá establecer una conexión a través del escritorio remoto.



Para establecer la conexión deberá colocar la dirección que le será provista por el personal técnico, la que figura en el gráfico es a modo de ejemplo.



Una vez conectados se le pedirá identificación de acceso.

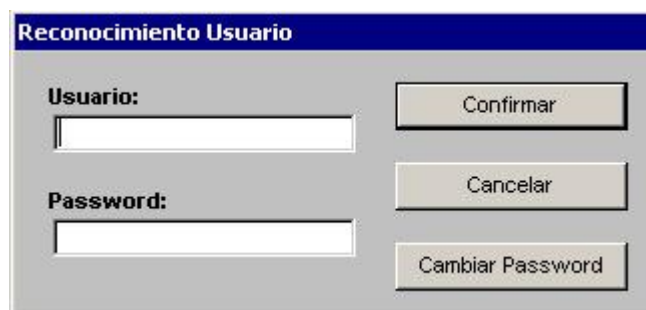


Cuando la identificación es verificada se da acceso al sistema.

III.2) IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

A la apertura de la aplicación, antes de tener disponible las funciones, se efectúa la autenticación del usuario. El operador debe insertar, en la ventana apropiada, el código del usuario y el password correspondiente (este usuario/password es el mismo que

para el ingreso al sistema); si los datos insertados son correctos (el usuario será reconocido, permitiendo su ingreso) la aplicación presenta las funciones en las cuales el operador ha accedido (en base al perfil de habilitación asociado).



A screenshot of a Windows-style dialog box titled "Reconocimiento Usuario". It features two text input fields: "Usuario:" and "Password:". To the right of the "Usuario:" field is a "Confirmar" button. To the right of the "Password:" field are two buttons: "Cancelar" and "Cambiar Password".

Figura 2 – Reconocimiento del usuario

Apretando el botón “Cambio de password” en la ventana de autenticación del usuario, es posible modificar el propio password.



A screenshot of a Windows-style dialog box titled "Cambiar Password". It features two text input fields: "Ingrese el nuevo password:" and "Ingresar el nuevo Password:". To the right of the first field is a "Confirmar" button. To the right of the second field is a "Cancelar" button.

Figura 3 – Cambio de password

III.3) GESTIÓN DE REGISTRO DE PACIENTES



SpeEd - Gestión Hospitalaria - -- [Registros pacientes]

Opciones

Apellido: PEREZ Nombre: JUAN Fecha de Nacimiento: 00/00/0000

CUIT/CUIL: Documento:

Apellido: PEREZ Nombre: JUAN Documento:

Fecha de Nacimiento: 06/03/1975 00:00 Sexo: Masculino Documento madre: DNI 9999999

CUIT/CUIL: CP:

País: 200 ARGENTINA Provincia de Residencia: 02 CAPITAL FEDERAL

Departamento/Partido: 02000 CAPITAL FEDERAL, S/ESPT Localidad de Residencia:

País: 200 ARGENTINA Provincia de Nacimiento: 02 CAPITAL FEDERAL

Departamento/Partido: 02000 CAPITAL FEDERAL, S/ESPT Localidad de Nacimiento:

Seg. Social: 01 OBRA SOCIAL Nivel de Instrucción: 07 SUPERIOR O UNIVERSITARIO

Situación laboral: 01 TRABAJA Ocupación habitual: 083 ANALISTA DE SISTEMAS

Apellido	Nombre	Nacimiento
PEREZ	JUAN	06/03/1975
PEREZ	JUANA	14/04/1973

Listo

Figura 4 – Gestión de registro de pacientes

La pantalla permite insertar o modificar los datos de los pacientes registrados.

III.3.1) Descripción de funciones

La pantalla esta dividida en tres secciones:

- Parámetros de búsqueda
- Lista de resultados de la búsqueda
- “Datos registrados”

Los parámetros de búsqueda disponibles son:

- Apellido, Nombre
- Fecha de nacimiento,
- CUIT/CUIL,

▪ Número de documento

La compilación, aunque parcial de tales datos, permite la búsqueda del paciente en el interior del archivo registrado del sistema: la presión de la tecla ENTER o clicar el botón  inicia la búsqueda.

El resultado de la búsqueda se muestra en la sección “lista de resultados de la búsqueda” y si más de una persona responde a los criterios insertados, se puede seleccionar el de interés; moviendo la barra horizontal se visualizan los datos que identifican individualmente al paciente entre la lista.

El símbolo que acompaña al lado del nombre del paciente tiene el siguiente significado:

- Cama verde: la persona ha estado internada recientemente en este hospital;
- Cama roja: la persona está internada en este momento;
- Ausencia de cama: no presenta internación.

Una vez seleccionado el paciente correcto, en la sección “Datos Registrados” se presenta la información completa.

Una vez identificado el paciente se puede proceder a su internación utilizando la tecla



de la barra vertical, registro de internación.

III.3.2) Barra de herramientas vertical

	Permite limpiar la pantalla y efectuar una nueva búsqueda
	Inicia la búsqueda una vez ingresados los parámetros
	Guardar los datos insertados
	Permite ingresar un nuevo paciente si no se encuentra en la vista
	Visualizar las internaciones del paciente seleccionado
	Nuevo Informe Estadístico de Hospitalización (IEH)

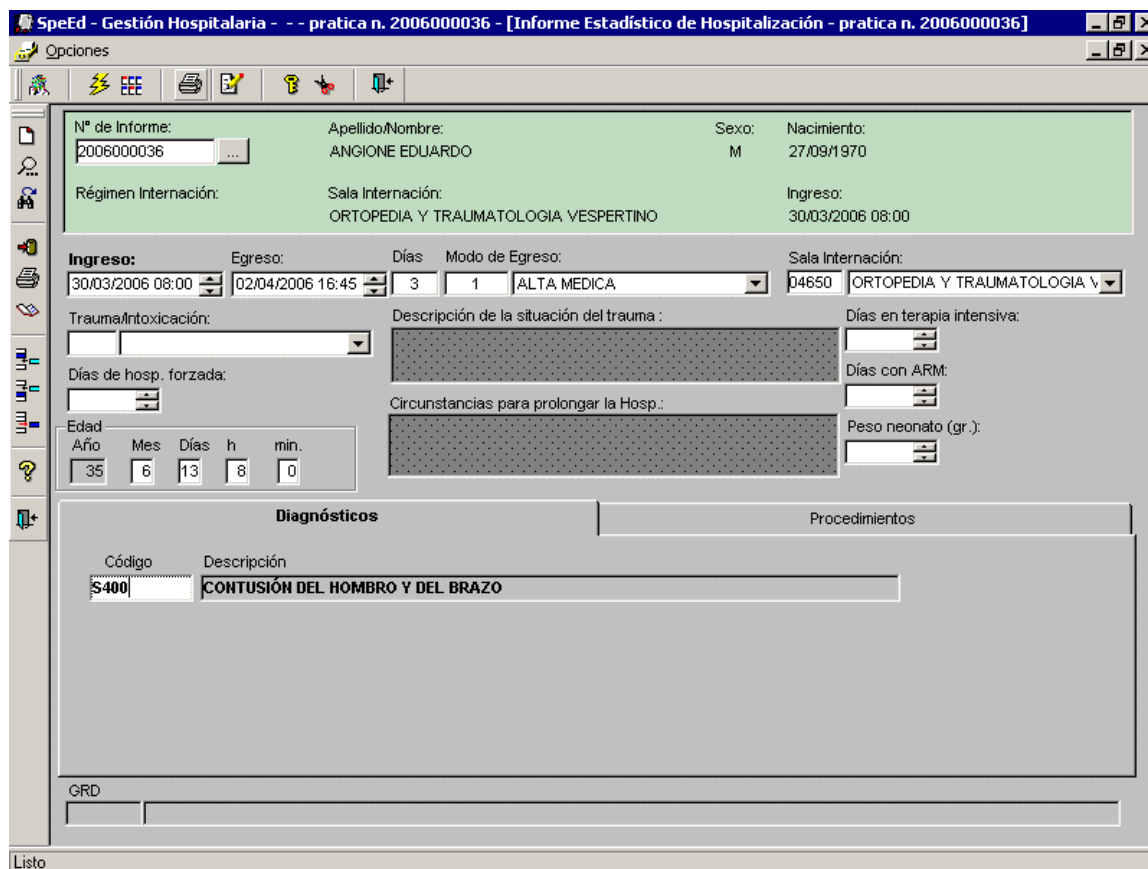
	Unificar la internación
	Imprimir el documento de registro
	Ayuda
	Cerrar la ventana

III.4) MOVIMIENTOS

III.4.1) Gestión de Internación



Presionando el botón  se abre el formulario de internación.



Speed - Gestión Hospitalaria - -- pratica n. 2006000036 - [Informe Estadístico de Hospitalización - pratica n. 2006000036]

Opciones

Nº de Informe: 2006000036 Apellido/Nombre: ANGIOE EDUARDO Sexo: M Nacimiento: 27/09/1970

Régimen Internación: Sala Internación: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA VESPERTINO Ingreso: 30/03/2006 08:00

Ingreso: 30/03/2006 08:00 Egreso: 02/04/2006 16:45 Días: 3 Modo de Egreso: ALTA MEDICA Sala Internación: 04650 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Trauma/Intoxicación: Descripción de la situación del trauma: Días en terapia intensiva:

Días de hosp. forzada: Circunstancias para prolongar la Hosp.: Días con ARM:

Edad: Año 35 Mes 6 Días 13 h 8 min. Peso neonato (gr.):

Diagnósticos Procedimientos

Código	Descripción
S400	CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

GRD

Listo

Figura 5 - Insertar una nueva internación

Una vez completada la carga de los datos, presionando la tecla de grabar  se genera el número de informe.

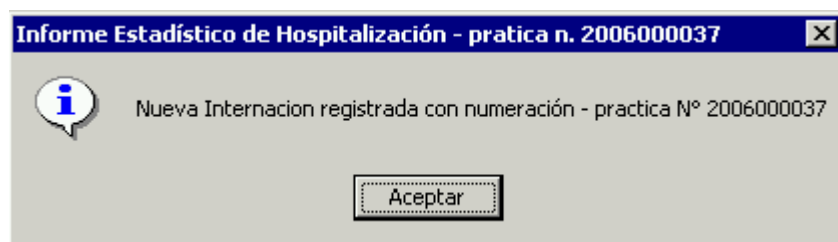


Figura 6 - Asignación del número de Informe Estadístico de Hospitalización

Dentro de las 24 horas de ingresado el nuevo informe, el agrupador asignará un código de GRD que podrá ser visualizado en la misma pantalla realizando una consulta o listado en la sección de reporte.

Barra de herramientas vertical

	Permite limpiar la pantalla y efectuar una nueva búsqueda
	Permite efectuar una búsqueda avanzada
	Inicia la búsqueda una vez ingresados los parámetros
	Guarda los datos ingresados
	Imprimir la documentación
	Ayuda a la codificación de diagnósticos y procedimientos
	Agregar nuevo código (debajo)
	Insertar nuevo código (Arriba)
	Eliminar código
	Ayuda
	Cerrar la ventana

III.5) SITUACIÓN DE SALA

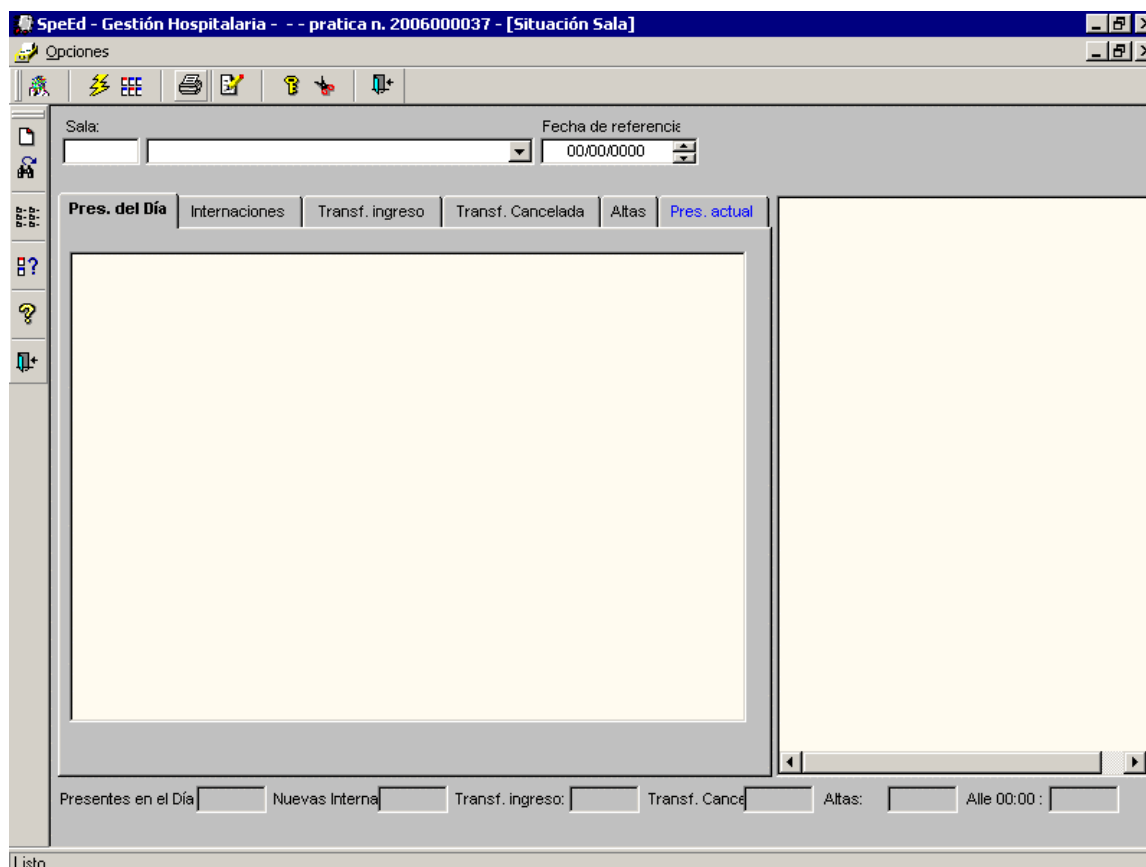


Figura 22 - situación de sala

III.5.1) Descripción de funciones



Una vez puesta la fecha de referencia y la sala, se abre la búsqueda con la tecla . Es posible visualizar las palabras seleccionadas en la pizarra de selección múltiple.

III.5.2) Barra de herramientas vertical

	Permite limpiar la pantalla y efectuar una nueva búsqueda
	Inicia la búsqueda una vez ingresados los parámetros
	Visualizar los internados como lista o como icono

	Ayuda
	Cerrar la ventana

III.6) CARGA DEL INF. ESTADÍSTICO DE HOSPITALIZACIÓN



La función permite insertar todos los datos para registrar un episodio de internación en una única pantalla.

Figura 25 - Carga IEH

La pantalla en la Figura 25 - Carga IEH se subdivide en varias secciones, donde están registrados los datos identificados que pueden insertarse:

- Información sobre internación (Fecha de ingreso, fecha de egreso, modalidad de egreso, eventual trauma, unidad de internación, día de internación ...)
- Código de Diagnóstico (Códigos internacionales – CIE-10)
- Procedimientos (Códigos internacionales CIE9MC)
- Información sobre recién nacidos de la madre internada

III.6.1) Descripción de Funciones – Nuevo IEH

SpeEd - Gestión Hospitalaria - -- pratica n. 2006000036 - [Informe Estadístico de Hospitalización - pratica n. 2006000036]

Opciones

Nº de Informe: 2006000036 Apellido/Nombre: ANGIONE EDUARDO Sexo: M Nacimiento: 27/09/1970

Régimen Internación: Sala Internación: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA VESPERTINO Ingreso: 30/03/2006 08:00

Ingreso: 30/03/2006 08:00 Egreso: 02/04/2006 16:45 Días: 3 Modo de Egreso: ALTA MEDICA Sala Internación: 04650 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Trauma/Intoxicación: Descripción de la situación del trauma : Días en terapia intensiva:

Días de hosp. forzada: Días con ARM:

Edad: Año: 35 Mes: 6 Días: 13 h: 8 min.: 0

Circunstancias para prolongar la Hosp.: Peso neonato (gr.):

Diagnósticos Procedimientos

Código Descripción

S400 CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

GRD

Listo

Figura 7 - Nuevo IEH



Después de haber presionado el icono  en la pantalla del registro de gestión se presenta en la pantalla la Figura 7, donde el usuario puede insertar los datos de la internación.

Algunos campos aparecen con información preliminar que pueden ser modificados.

Son obligatorios los campos:

- Fecha de Internación
- Fecha de Egreso
- Modalidad de Egreso
- Sala de Internación

III.7.2) Descripción de Funciones Insertar código Diagnóstico / procedimientos

Diagnósticos		Procedimientos	Neonato
Código	Descripción		
K350	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA APENDICITIS (AGUDA) CON: - PE		
E101	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS ACIDOSIS }		

Para agregar un nuevo código de diagnóstico o procedimiento presionar el botón



agregar o



insertar, para eliminar un código presionar



Es posible pedir ayuda a la codificación , que permite efectuar una búsqueda por código o descripción de un diagnóstico de egreso como en la Figura 8 – búsqueda de código

Buscar código diagnóstico

Grupo:

Subgrupo:

Código: Diagnóstico:

Buscar Confirmar

Borrar Cancelar

Código	Descripción
A00	Cólera
A00.0	Cólera debido a Vibrio cholerae O1, biotipo cholerae Cólera clásico
A00.1	Cólera debido a Vibrio cholerae O1, biotipo El Tor Cólera El Tor
A00.9	Cólera, no especificado
A01	Fiebres tifoidea y paratifoidea
A01.0	Fiebre tifoidea Infección debida a Salmonella typhi

Figura 8 – búsqueda de código

III.7.3) Descripción de Funciones – Insertar datos de recién nacidos

Diagnósticos	Procedimientos	Neonato
Madre Fecha término: 04/06/2006 Edad Gestacional (en semanas): 39 Partos Previos: 1 Parto múltiple: ☒	Neonato Peso (gr.): 2800 2650	Nacido vivo: ☒ Muer.Feto: ☐ Vaginal: ☒ Sexo: ☐ M ☒ F ☐ I ☐ M ☐ F ☐ I

Se puede cargar los recién nacidos presionando la tecla  agregar,  insertar o  eliminar.

III.7.4) Barra de herramienta vertical

	Permite limpiar la pantalla y efectuar una nueva búsqueda
	Permite efectuar una búsqueda avanzada
	Inicia la búsqueda una vez ingresados los parámetros
	Guarda los datos insertados
	Imprimir
	Ayuda a la codificación
	Agregar un diagnóstico / procedimiento / neonato después de la selección
	Insertar un diagnóstico / procedimiento / neonato antes de la selección
	Eliminar el diagnóstico / procedimiento / neonato
	Ayuda
	Cerrar la ventana

III.7) GESTIÓN DE IMPRESIÓN

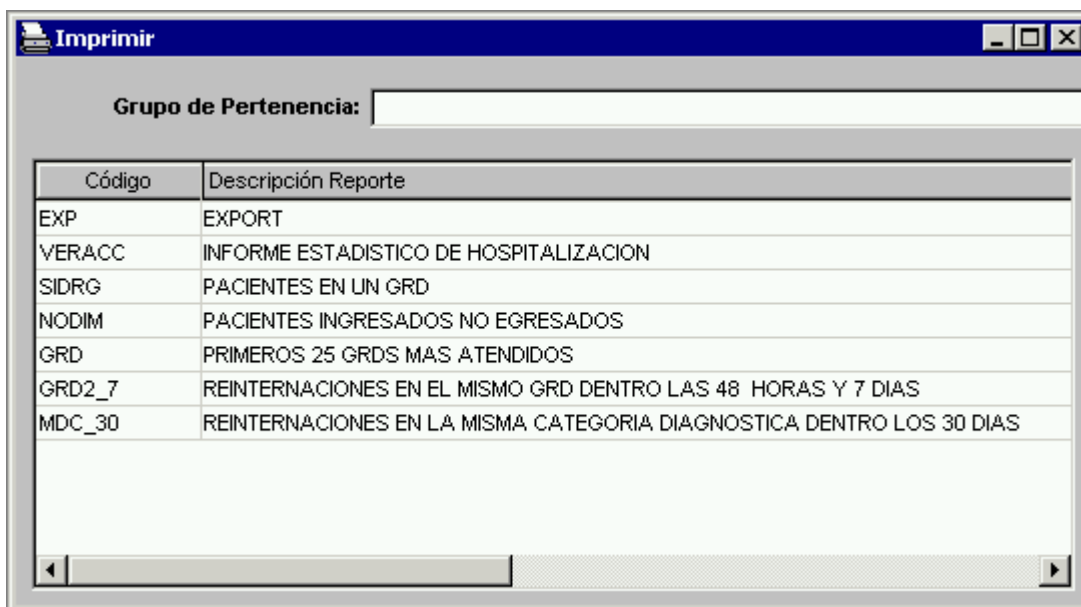


Figura 9 - Gestión de impresión

III.7.1) Descripción de funciones

La función permite acceder a todos los reportes disponibles, así como a la exportación de datos (EXPORT).

III.7.2) Barra de herramientas vertical

	Vista preliminar
	Volver a la pantalla anterior
	Imprimir el reporte
	Imprimir la página actual
	Imprimir un intervalo de páginas

	Propiedades de la impresora
	Ordenar el listado o archivo de exportación
	Copiar datos al portapapeles para luego pegarlos en una planilla de cálculo
	Ayuda
	Cerrar la ventana

III.7.3) Descripción de los reportes

EXP-EXPORT: Mediante esta opción podremos exportar los datos del CMDB de un período determinado para explotarlos mediante otros programas como planillas de cálculo.

VERACC-INFORME ESTADÍSTICO DE HOSPITALIZACIÓN: Este reporte presenta en pantalla los datos de un IEH junto con su grupo asignado.

SIDRG-PACIENTES EN UN GRD: Se presentarán todos los pacientes que pertenezcan a un determinado grupo, pudiendo seleccionarse también la sala de egreso. Muy útil al momento de corregir grupos de error o ante la necesidad de investigación de un determinado grupo.

NODIM – PACIENTES INGRESADOS NO EGRESADOS: Lista los pacientes que a un día determinado no han sido egresados del sistema.

GRD – PRIMEROS 25 GRDS MAS ATENDIDOS: este reporte nos presenta los grupos que más se atendieron en un período dado junto con unos indicadores de gestión estándares.

GRD2 7 – REINTERNACIONES EN EL MISMO GRD DENTRO DE LAS 48 HORAS O 7 DÍAS: Se listarán aquí aquellos pacientes que habiendo sido egresados de un grupo reingresan al mismo dentro de las 48 horas o 7 días.

MDC 30 – REINTERNACIONES EN LA MISMA CATEGORÍA DIAGNÓSTICA DENTRO DE LOS 30 DÍAS: este reporte presenta el listado de pacientes que en un período reingresan al centro con un patología similar (misma CDM), principalmente para identificar pacientes crónicos.